

関係フレーム理論による非致死性トラウマに関する治療の可能性 ～派生的刺激関係と刺激機能の変換の文脈制御による効果～

A Potentiality of Treatment based on Relational Frame Theory for Non-Criterion A1 Stressors

宇留鷺 美紀 (Miki Uruwashi) 指導：熊野 宏昭

【問題と目的】

外傷性のトラウマを経験しなくとも、非致死性のトラウマを経験することにより外傷後ストレス障害 (PTSD) を引き起こし、外傷後ストレス反応 (PTSR) を発症することが数多く報告されている (伊藤ら, 2009)。PTSRとは、再体験、覚醒亢進、回避症状といったストレス反応である。PTSDの介入法として 持続的エクスポージャー法や認知再構成法がある。しかし、前者は嫌悪刺激に自らを暴露することであり、クライアントの負担が大きく、ドロップアウト率の高さやセラピストの2次被害が問題になっている。また、後者は、記憶の精緻化を目的として、トラウマの開示を必要とするが、回避症状がトラウマ出来事への接近を妨げて、完全な記憶の精緻化が成されないという限界点が指摘されている (Blackledge, 2004)。本研究では、関係フレーム理論 (RFT) を基に、Acceptance and Commitment Therapy (ACT) の派生的刺激関係に基づく刺激機能の変換を一時的に文脈により制御することを目的とした脱フュージョン技法を利用したPTSRの治療の可能性を検討する。

研究1：非致死性トラウマを起因とする心的外傷後ストレス症状の調査

【方 法】

調査対象：非致死性のトラウマを経験した大学生110名。測度：a.フェイスシート：年齢、性別、b.トラウマ体験の有無：「いままで経験した出来事（1ヶ月以上経過）で、忘れられないネガティブな出来事」の体験の有無を尋ね、経験当時の年齢を尋ねた。c. PTSD診断基準Aに関する質問：A基準に合致する者は除外した。d.日本語版出来事インパクト尺度 (飛鳥井ら, 2001；IES-R)

【結果と考察】

非致死性トラウマの影響：IES-Rのカットオフポイントを超える者は対象者110名のうち40名（男性16名、女性24名）であり、全体の36%であった。

研究2：PTSRの特性を基軸としたIRAPの作成

【方 法】

調査対象：非致死性のトラウマを経験した大学生27名（男性7名、女性20名；平均年齢 22.1±3.9歳）。測度：(a) 反応時間：刺激間の関係性を判断するまでの反応時間の測定は、IRAPの手続きを使用。(b) 個人特性値：IES-Rを因子分析し、第1因子、第2因子を使用した。

【結果と考察】

IRAPにおける刺激語の項目特性曲線の識別度と困難度ともに語を選択する十分な水準の値が認められなかった。解釈として、実験参加者の非致死性のトラウマの内容の多様性や、言語刺激間の関係性への回避の可能性が考えられた。研究3：派生的刺激関係と機能変換の制御がPTSRへ及ぼす効果

【方 法】

実験参加者：非致死性のトラウマを経験した大学生15名（平均年齢：22.7±3.8）。心理教育群8名、脱フュージョン群7名。介入手続き：心理教育群；主に症状とその苦痛を正当化（バリデーション）をするアクセプタンスを実施。脱フュージョン群；心理教育群と同様の心理教育と、Heyes (2005) の「脱フュージョン技法」（ラベリング、マインド君）を実施。実験計画：群2×測定時期2（Pre,Int）および測定時期4（Pre,Int1,Int2,followup）の2要因混合計画の分散分析を行った。

【結果と考察】

脱フュージョン方略の即効性：IES-R下位尺度の回避症状を従属変数とする群2×時期2（Pre, Int1）の分散分析の結果、有意傾向の交互作用と有意な単純主効果が認められた。脱フュージョンは、言語刺激の機能変換を一時的に文脈により制御するため、弁別刺激としての機能が緩和され回避症状が減少したと考えられる。心理教育による影響：IES-Rの下位尺度の全てを従属変数として、群2×時期4の分散分析を行ったところ、時期の主効果が認められた。心理教育群で実施したバリデーションを中心としたアクセプタンスは、PTSRの緩和において重要な介入要素になる可能性が示唆された。認知の変化：JPTCIの下位尺度全てを従属変数として群2×測定時期4の分散分析を行ったところ、有意な結果は認められなかった。このことより、認知が変容しなくとも、PTSRが低下するということが示唆された。

【総合考察】

本研究にて、非致死性トラウマにおいても、重篤なPTSRを生じさせることが示唆された。また、介入の効果も示唆されたことから、即効性があると考えられる脱フュージョンや、心理教育を利用してPTSRを軽減させることは、患者への負担が少ない治療法も選択肢の一つとして、PTSRの重篤度に合わせて検討する必要があると考えられた。